

## Intervenção 6

Isabel Sampaio

---



**Edição electrónica**

URL: <http://journals.openedition.org/eces/1204>

DOI: 10.4000/eces.1204

ISSN: 1647-0737

**Editora**

Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra

**Refêrencia eletrónica**

Isabel Sampaio, « Intervenção 6 », *e-cadernos CES* [Online], 11 | 2011, posto online no dia 01 março 2011, consultado o 15 setembro 2020. URL : <http://journals.openedition.org/eces/1204>

---



**ISABEL SAMPAIO<sup>7</sup>**

Este debate aborda um assunto tão importante, profundo, mítico e tão controverso como é o acto de “fazer nascer”.

Pegando na questão “onde, como e a quem compete fazer nascer?”, gostaria de começar lendo duas notícias. Uma delas diz assim: “Partos em casa voltam a estar na moda” (*Tribuna Médica Press*, de 22 de Abril de 2009). E afirma: “Antes do 25 de Abril nascia-se em casa por falta de meios e alternativas e morria-se muito à nascença. Hoje, há cada vez mais mulheres a optarem pelo parto no domicílio contra a vontade dos médicos. Todos os anos cerca de 500 fazem-no. Daniel Pereira da Silva, da Sociedade Portuguesa de Ginecologia-Obstetrícia explica que o parto em casa é arriscado, em Portugal, por não existir uma rede de suporte a estas práticas domiciliárias como há na Holanda.” E diz mais: “Temos medo das consequências que possam surgir com o aumento dos partos no domicílio”.

A outra notícia, do *Diário de Notícias* de 3 de Dezembro de 2009, tem por título: “Um terço dos partos evolui para situações de risco. Cerca de 32% dos partos que começam por ser de baixo risco acabam por ter complicações e evoluir para uma situação perigosa. A conclusão é de um estudo realizado este ano no serviço de obstetrícia do Hospital de Santa Maria de Lisboa. O médico defende que estes dados mostram como é importante o parto ser feito no hospital. O director de serviço de obstetrícia do Hospital de Santa Maria admite que as mulheres possam escolher um parto não medicalizado, sem anestesia, mas realça a importância de ser feito num local onde, em segundos, se possa ter acesso ao equipamento e pessoal especializado para resolver complicações. Luís Graça considera ainda que o número de partos realizados em casa revela uma tendência perigosa e é um retrocesso civilizacional. Nos últimos anos, o número de partos no domicílio passou de 579, em

---

<sup>7</sup> Enfermeira especialista em Saúde Materna e Obstétrica e enfermeira chefe do bloco de partos do Hospital de São Teotónio, em Viseu. É membro do Conselho Nacional do Centro da Ordem dos Enfermeiros.

2004, para, em 2007, 1012 partos. Portanto, verificamos que o número de partos em casa está a aumentar. Em 2005 foram registados 511 e em 2007 foram registados 1012 partos. É na região de Lisboa e Vale do Tejo que existe maior número de nascimentos, seguido da zona Norte e Centro. Mas é na zona de Lisboa que o parto domiciliado tem maior qualidade de assistência, porque envolve médico e enfermeiro, às vezes, só médico ou só enfermeiro, ou às vezes os dois”.

Esta é uma questão que me preocupa há já algum tempo. E não é tanto a questão do parto no domicílio que me preocupa, mas o aumento da procura dos partos no domicílio. Há uma questão que deve ser colocada: o que é que leva os casais a optar pelos partos em casa? Há estudos efectuados que nos dão as seguintes respostas: o ambiente em casa é íntimo e acolhedor; os casais sentem-se mais confortáveis na sua casa, com a sua família; há liberdade de movimentos e de posições de parto; há liberdade de comer e beber durante o trabalho de parto; há possibilidade de recorrer a massagens e a banhos para o alívio da dor; há possibilidade de decidir quem assiste ao parto; os casais têm a liberdade de optar pela não realização de um conjunto de rotinas (clisteres de limpezas, tricotocomias, etc.); há liberdade para optar pela não utilização de medicamentos; de poder pegar no seu bebé em primeiro lugar; amamentar sem pressas ou sem regras a cumprir. O que nos leva a concluir que estas mulheres defendem que o bebé deve nascer quando quiser, sem imposição de horários, sem ser forçado por medicamentos nem actos cirúrgicos. Nasce ao seu ritmo e ao ritmo da sua mãe.

Ao analisarmos as Recomendações da Organização Mundial de Saúde para um parto normal, que datam de 1996, verificamos que o ambiente em que a mulher se encontra durante a dilatação e o parto influencia a sua evolução; o ambiente desconhecido, com muitos equipamentos técnicos é gerador de ansiedade, medo e receios; a liberdade de movimentos, nomeadamente a posição vertical, permite que o útero se contraia com maior eficácia, que o fluxo sanguíneo que chega ao bebé seja mais abundante, a parturiente sinta menos dor e que leva, obrigatoriamente, à diminuição da necessidade de analgesia; também permite que haja uma diminuição das alterações do padrão da frequência cardíaca fetal e que o trabalho de parto se torne mais curto.

Sabemos também que não existe evidência científica para manter o jejum da parturiente por rotina e que a utilização de água quente durante o período de dilatação aumenta o relaxamento, melhora a perfusão uterina, encurta o primeiro período de trabalho de parto, aumenta a sensação de controlo da dor e reduz a ansiedade, estimulando a produção de endorfinas. Sabemos ainda que o contacto pele a pele, recém-nascido/mãe, através dos estímulos sensoriais é um potente estimulante da

libertação de oxitocina materna que, por sua vez, produz o incremento do aquecimento das mamas que, por sua vez, produz calor ao recém-nascido. Então, afinal, o que é que pretendem estes casais?

Tão e somente ter direito à possibilidade de um parto normal. E agora, porque até já ouvimos falar aqui em Centros de Nascimento, e porque também já existem no nosso país — Clínicas de Parto, Casas de Parto — uma pergunta se impõe: que diferença haverá entre os Centros de Nascimento e os blocos de parto dos nossos hospitais?

Trabalho num bloco de partos de um hospital há 25 anos. Num bloco de partos existe uma grande quantidade de equipamento técnico e é pouco confortável; nos Centros de Nascimento o ambiente é mais confortável para a parturiente e para o acompanhante. Num bloco de partos as dotações de profissionais são desequilibradas; num Centro de Nascimento as dotações de pessoal especializado são adequadas e, normalmente, o rácio é de um para um ou de um para dois. Nos blocos de partos a filosofia dos cuidados está centrada nos interesses dos profissionais e nos Centros de Nascimento a filosofia está centrada nas necessidades das parturientes. Nos blocos de parto as parturientes são consideradas em situação de doença; nos Centros de Nascimento há uma elevada individualização dos cuidados, a situação de saúde é diferente da situação de doença.

Estou a falar de uma forma geral, é evidente, porque há blocos de parto nos quais as coisas são um pouco diferentes, mas domina a mesma filosofia e é por isso que se colocam estes problemas.

O número de partos no domicílio está a aumentar e essa é uma realidade que não podemos negar. Defendo que é premente fazer algo. Não adianta ficar à espera, citando uma das notícias, “com medo das consequências que possam surgir com o aumento dos partos no domicílio”. Temos de dar resposta a estes casais. É urgente que a autoridade da ciência tome as medidas necessárias para a implementação nos nossos hospitais das recomendações da Organização Mundial de Saúde para o parto normal: cuidar como normal o que é normal e tratar como patológico os desvios do normal.

Para finalizar permitam-me a leitura de um testemunho de uma parturiente. Esta é uma carta de dia 9 de Janeiro:

Exmo. Sr. Presidente do Conselho de Administração do Hospital de São Teotónio de Viseu [local onde exerço a minha profissão]. O nascimento de um filho é um momento mágico que deve ficar na nossa memória como algo positivo, que nos traz boas recordações. Durante a gravidez informei-me sobre o

parto e cedo percebi que queria um parto o mais natural possível, em que a minha vontade fosse respeitada, sem intervenções médicas desnecessárias. Como tive ruptura de membranas, não pude fazer a primeira parte do trabalho de parto em casa, como gostaria, e foi contrariada que me dirigi ao hospital, pois achei que iriam obrigar-me a ficar confinada à cama sem possibilidade de adoptar outras posições que me aliviassem no momento das contracções. No entanto, a equipa que me acompanhou teve sempre em linha de conta os meus desejos e, nesse sentido, pude assumir as posições que me eram mais favoráveis, tomar um duche, beber um chá e não tive qualquer tipo de intervenção desnecessária durante o período de dilatação. Foi-me permitido ter sempre o apoio do meu marido, que para mim foi fundamental. E posso dizer que ele não assistiu simplesmente ao nascimento da nossa filha, participou, foi voz activa e se não sentiu as dores do parto sentiu, com certeza, a impotência de me ver sofrer e nada poder fazer. Considero muito importante que, num momento tão único como é o dia em que nos tornamos pais e mães, os profissionais de saúde que nos ajudam nesta caminhada tenham sensibilidade para perceber os nossos medos, tenham humildade para tentar corresponder aos nossos desejos e fazer da experiência do parto um momento feliz. Nesse sentido, faço questão de deixar aqui o meu testemunho e um agradecimento à enfermeira x e à auxiliar y, que me acompanharam durante o trabalho de parto, à enfermeira z pela forma atenciosa como me recebeu e mostrou as instalações do bloco de partos e deu resposta a todos os meus medos e angústias. E muito especialmente um agradecimento ao enfermeiro w que com a sua calma, serenidade, me ajudou a trazer ao mundo a minha filha.

Obrigada pela forma como permitiram que o meu parto fosse tudo aquilo que eu desejei. O dia 9 de Janeiro foi o dia mais feliz da minha vida.

O meu obrigado a todos por o terem tornado possível.